

特例対象被保険者等(非自発的失業者)にかかる届出書

令和 年 月 日

熊本市長宛

次のとおり、特例対象被保険者等について届け出ます。

世帯主氏名 _____ 記号番号 _____ - _____

申請者氏名 _____

住 所 _____

電話番号 (_____) _____ - _____

【離職者情報】 ※注意事項を確認し、太枠内を記入してください。

| | | |
|--|-------------------------------|---|
| 1 | 離職者(被保険者)氏名 | |
| 2 | 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日 |
| 3 | 離職年月日 | 平成・令和 年 月 日 |
| 4 | [3 離職年月日] 以前における 雇用保険の受給有無 | 有 ・ 無 |
| 5 | 離職理由 (該当する番号に○をしてください。) | (受) 11 ・ 12 ・ 21 ・ 22 ・ 31 ・ 32 (理) 23 ・ 33 ・ 34 |
| 6 | 雇用保険受給資格者証の添付 | 有 ・ 無 |
| 注: 添付がない場合は離職理由確認のため個人番号(マイナンバー)を利用した情報共有システムにより調査いたします。ただし、今回の離職以前に雇用保険を受給していた場合は、必ず添付してください。 | | |

【注意事項】

○ 特例対象被保険者等の条件

次の①～③のすべての条件に当てはまる場合

| | | ↓受付者 チェック |
|---|--|--------------------------|
| ① | 離職日が平成21年3月31日以降である。 | <input type="checkbox"/> |
| ② | 離職時の年齢が65歳未満である。 | <input type="checkbox"/> |
| ③ | 雇用保険受給資格者証に記載されている離職理由(コード)が特定受給資格者または特定理由離職者のいずれかに該当する。 | <input type="checkbox"/> |

○ 保険料減額について

- ・ 保険料算定の基礎となる前年所得のうち、給与所得のみを30/100として算定する。
- ・ 離職日の翌日の該当する月から、その月の属する年度の翌年度末までの保険料。

○ 減額できない場合

- ・ 前年所得に給与所得が含まれない場合。
- ・ 前年所得が未申告の場合。
- ・ 雇用保険受給資格者証の添付が無い場合で、個人番号を利用した情報共有システムによる照会で必要なデータが得られなかったとき※。

※ 申請内容に不備があった場合は届出書を一旦お返しいたします。

| |
|-------|
| 受付年月日 |
| |

| 確認 | 年齢 | 事由 | 所得 | 月割 |
|----|----|----|----|----|
| | | | | |

| 処理 | 入力 | 確認 |
|----|----|----|
| | | |